

Aftale om satspuljen på sundhedsområdet – Sundhedsfremme og forebyggelse 2007-2010

Regeringen og satspuljepartierne er enige om at styrke sundhedsfremme og forebyggelse ved at støtte indsatsen over for de mest udsatte misbrugere, gravide alkoholmisbrugere, unge uden for uddannelsessystemet samt svært overvægtige voksne.

1. Vægttab og vægtvedligeholdelse blandt svært overvægtige voksne

Forekomsten af overvægt har en social slagside og ses især blandt lavt uddannede befolknings-grupper og inden for særlige erhverv. Det er således hensigtsmæssigt at målrette indsatsen mod svært overvægtige voksne inden for disse grupper. Det kræver både ressourcer og personlige kompetencer at opnå og bevare et vægttab. Der etableres derfor en pulje til udvikling af støttefunktioner til svært overvægtige voksne.

Initiativet har til formål

- At udvikle støttefunktioner, der øger kompetencerne blandt svært overvægtige voksne, så de kan opnå og bevare et vægttab. Herunder er et centralt aspekt, at de overvægtige motiveres til vægttab og efterfølgende opnår kompetencer til at vedligeholde motivationen, så vægttabet bevares
- At øge kompetencerne hos de personer, der skal støtte op om de overvægtige (arbejdsplads, familie, netværk, NGO'er, sundhedsprofessionelle, herunder diætister mv.).

Der henvises til bilag 1.

2. Sundhedsfremmende og forebyggende modelprojekter omkring gruppen af de socialt mest udsatte alkohol- og stofmisbrugere, samt hjemløse.

I forhold til de allermest udsatte skal der en særlig indsats til for dels at få denne gruppe til at modtage og dels fastholde dem i social- og sundhedstilbud. De traditionelle offentlige tilbud kommer derfor ofte til kort, når det drejer sig om fx hjemløse og alkohol- og stofmisbrugere.

Opbygning af sociale og personlige kompetencer kan medvirke til at bryde de allermest udsattes isolation og øge deres muligheder for en eller anden tilknytning til arbejdsmarkedet. Med henblik på udvikling af metoder m.v. etableres en pulje.

Initiativet har til formål

- At der sikres de allermest udsatte den nødvendige sundhedsfaglige behandling.
- At afprøve metoder til at opspore og fastholde de allermest udsatte i et offentligt tilbud, som ofte er en forudsætning for, at de kan (gen)erhverve kompetencer og blive "mønsterbrydere".

- At udbrede disse metoder på landsplan

Der henvises til bilag 2.

3. Sundhedsfremmende initiativer i forhold til unge uden for uddannelsessystemet

Unge uden for uddannelsessystemet og særligt udenfor arbejdsmarkedet har hyppigere end andre unge en usund livsstil, ringe eller ingen netværk, er stigmatiserede og har ingen eller meget ringe muligheder for at få støtte, bl.a. fordi tilbud om sundhedsfremme og vægttab ikke er tilrettelagt i forhold til de unge og på deres præmisser.

Der etableres derfor en pulje til udvikling af sundhedsfremmende initiativer m.v. rettet mod denne gruppe unge.

Initiativet har til formål

- At afprøve nye metoder til at komme i dialog med de unge så de unges bevidsthed og mulighed for at vælge et sundt liv ved at tabe sig øges
- At afprøve forskellige måder at arbejde med de unge så de sikres en kompetenceudvikling, der kan bidrage til øget selvværd og deres muligheder for at indtræde og forblive på arbejdsmarkedet
- At få udviklet modeller for hvordan man bibringer de professionelle (lærer, socialrådgivere, praktiserende læger, diætister, U&U-vejledere, forældre m.fl.) der omgiver de unge med viden og know-how til håndtering af de unges vægtproblemer.

Der henvises til bilag 3.

4. En forstærket indsats over for gravide alkoholmisbrugere

Med henblik på at styrke indsatsen over for gravide alkoholmisbrugere etableres to puljer.

Satspuljepartierne er derudover enige om at styrke indsatsen ved, at der skabes hjemmel til, at en gravid alkoholmisbruger kan få tilbud om at indgå en kontrakt om behandling for alkoholmisbrug med mulighed for tvangstilbageholdelse. Etablering af et sådant tilbud besluttet af kommunalbestyrelsen. Indenrigs- og sundhedsministeren fremsætter lovforslag herom.

Satspuljepartierne vil følge udbredelsen og erfaringerne med en sådan ordning.

Der etableres:

- 1) En pulje til etablering af familieambulatoriefunktioner i det regionale sundhedsvæsen.

Formålet er at udbrede tilbud om forebyggelse og behandling for de mest udsatte gravide kvinder og vordende forældre på familieambulatorier.

Behandlingstilbudet skal sikre en helhedsorienteret løsning for barnet. De gravide skal mødes af et tværfagligt team af fagpersoner så som jordemoder, læge, sygeplejerske og socialrådgiver, som kan yde en tidlig indsats.

2) En pulje for kommunerne til forsøgsprojekter, som skal udvikle og afprøve metoder dels til tidlig opsporing af gravide alkoholmisbrugere, dels til motivation til at gå i behandling og fastholdelse af gruppen i behandling. Med henblik på fastholdelsen vil der over puljen kunne opnås støtte til forsøgsprojekter med tvangstilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere.

Der henvises til bilag 4.

Oversigt over anvendelse af aftalens samlede midler ser således ud:

| | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | I alt |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Vægttab og vægtvedligeholdelse blandt svært overvægtige voksne | 12,5 | 15,0 | 15,0 | 15,0 | 57,5 |
| Sundhedsfremmende og forebyggende modelprojekter omkring gruppen af de socialt mest udsatte alkohol- og stofmisbrugere | 7,5 | 5 | 5 | 5 | 22,5 |
| Sundhedsfremmende initiativer i forhold til unge uden for uddannelsessystemet | 9 | 9 | 9 | 9 | 36 |
| Pulje til etablering af landsdækkende familieambulatoriefunktioner | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 |
| Pulje til kommunale forsøgsprojekter | 5 | 5 | 5 | 5 | 20 |

Bilag 1: Vægttab og vægtvedligeholdelse blandt svært overvægtige voksne

Ramme:

12,5 mio. kr. i 2007, herefter 15 mio. kr. årligt i 2008 – 2010. Heraf kan reserveres op til 3 % af bevillingen til administration mv. (2/3 til lønsum). Det reelle træk opgøres ved årets udgang som de faktisk afholdte administrationsomkostninger.

Baggrund

Forekomsten af overvægt har en social slagside og ses især blandt lavt uddannede befolknings-grupper og inden for særlige erhverv. Det er således hensigtsmæssigt at målrette indsatsen mod svært overvægtige voksne inden for disse grupper. Et af problemerne omkring overvægt er, at der findes en lang række metoder til at opnå vægttab, men at langt hovedparten af dem, der opnår et vægttab, vender tilbage til udgangsvægten efter fire år. Det kræver både ressourcer og personlige kompetencer at opnå og bevare et vægttab. Det er derfor yderst relevant at afsætte penge til en pulje, der kan støtte udvikling af støttefunktioner til svært overvægtige voksne.

Formål

- At udvikle støttefunktioner, der øger kompetencerne blandt svært overvægtige voksne, så de kan opnå og bevare et vægttab. Herunder er et centralt aspekt, at de overvægtige motiveres til vægttab og efterfølgende opnår kompetencer til at vedligeholde motivationen, så vægttabet bevares.
- At øge kompetencerne hos de personer, der skal støtte op om de overvægtige (arbejdsplads, familie, netværk, NGO'er, sundhedsprofessionelle, herunder diætister mv.)

Målgrupper

Særligt udsatte erhvervsgrupper, ufaglærte, overvægtige voksne med anden etnisk baggrund end dansk og overvægtige gravide samt personer uden for arbejdsmarkedet.

Indhold

Støttefunktionerne skal omfatte de tre aspekter motivation, sund kost og fysisk aktivitet, hvor der især ønskes nye erfaringer og viden omkring den motiverende del. Denne vægtning begrundes med, at det er et vigtigt udgangspunkt for at opnå et vægttab og vedligeholde det, at deltagerne udvikler en ny sundhedsforståelse og finder motivation herfor.

Der tænkes udviklet tre typer af støttefunktioner:

1) i samarbejde med **særlige arbejdspladser og faglige organisationer:**

- Gives særlige tilbud i relation til vægttab og vedligeholdelse af dette.
- Skabes mulighed for dannelse af netværk blandt overvægtige ansatte.
- Uddannes "overvægtsambassadører", som støtter op om overvægtige kolleger.

2) i samarbejde med **sundhedssektoren:**

- Gives særlige tilbud i forbindelse med overvægt under og efter graviditet
- Skabes mulighed for dannelse af netværk blandt overvægtige gravide
- Uddannes "overvægtsambassadører", som støtter op om overvægtige gravide

3) udvikling og test af særligt uddannede "**Vægtstop-instruktører**" inspireret af de veletablerede

Rygestop-instruktører. Instruktørerne skal:

- Forankres lokalt i kommunen som "overvægtsambassadører".
- Have en relevant faglig baggrund og uddannes yderligere indenfor vægttab og sundhedsadfærd med fokus på både motivation, kost og fysisk aktivitet.
- Skal afprøve nye former for kommunikationsveje (fx en telefonlinie, sms-beskeder, internet mv.) samt give individuel coaching (fx i hjemmene), afholde kurser og være udrejsende ambassadører i kommune og region, fx i forbindelse med tilbud til overvægtige gravide.

Bilag 2: Sundhedsfremmende og forebyggende modelprojekter omkring gruppen af de socialt mest udsatte alkohol- og stofmisbrugere, samt hjemløse.

Ramme

7,5 mio. kr. i 2007, herefter 5 mio. kr. årligt i 2008-2010. Heraf kan reserveres op til 3 % af bevillingen til administration mv. (2/3 til lønsum). Det reelle træk opgøres ved årets udgang som de faktisk afholdte administrationsomkostninger.

Baggrund

I forhold til de allermest udsatte skal der en særlig indsats til for dels at få denne gruppe til at modtage og dels fastholde dem i social- og sundhedstilbud. De traditionelle offentlige tilbud kommer derfor ofte til kort, når det drejer sig om fx hjemløse og alkohol- og stofmisbrugere.

Erfaringer fra Landsforeningen af Væresteder viser, at "de små skridts metode" og en indsats målrettet "livet på gaden" kan gøre en forskel i forhold til dels af fastholde denne svage gruppe i tilbuddet og på sigt medvirke til at de får opbygget personlige og sociale kompetencer – og gøre dem til "mønsterbrydere". Aktiviteter vedr. fysisk aktivitet og ernæring vil bidrage hertil.

Initiativet følger op på Rådet for Socialt Udsattes påpegning af, at der er nødvendigt at prioritere indsatsen for at få socialt udsatte ud af deres isolation og øge mulighederne for en eller anden form for tilknytning til arbejdsmarkedet.

Formål

Initiativet har til formål

- At de sikre de allermest udsatte den nødvendige sundhedsfaglige behandling.
- At afprøve metoder til at opspore og fastholde de allermest udsatte i et offentligt tilbud, som ofte er en forudsætning for, at de kan (gen)erhverve kompetencer og blive "mønsterbrydere".
- At udbrede disse metoder på landsplan

Indhold

Der iværksættes modelprojekter målrettet bl.a. hjemløse, alkoholikere og narkomaner på væresteder i en række kommuner. Værestederne skal tilbyde lægefaglig screening og på baggrund heraf iværksætte sundhedsfremmende tiltag målrettet den enkelte. De sundhedsfremmende tiltag har dels et umiddelbart sundhedsfagligt sigte, behandling af sår o.lign., men skal på længere sigt støtte de udsatte i at (gen) erhverve personlige og sociale kompetencer

Modelprojekterne skal evalueres.

Bilag 3: Sundhedsfremmende initiativer i forhold til unge uden for uddannelsessystemet

Ramme

9 mio. kr. årligt 2007-2010, Heraf kan reserveres op til 3 % af bevillingen til administration mv.

(2/3 til lønsum). Det reelle træk opgøres ved årets udgang som de faktisk afholdte administrationsomkostninger

Baggrund

Unge uden for uddannelsessystemet og særligt udenfor arbejdsmarkedet har usund livsstil, ringe eller ingen netværk, er stigmatiserede og har ingen eller meget ringe muligheder for at få støtte, fordi tilbud om sundhedsfremme og væggtab ikke er tilrettelagt i forhold til de unge og på deres præmisser.

Formål

- At afprøve nye metoder til at komme i dialog med de unge så de unges bevidsthed og mulighed for at vælge et sundt liv ved at tabe sig øges
- At afprøve forskellige måder at arbejde med de unge så de sikres en kompetenceudvikling, der kan bidrage til øget selvværd og deres muligheder for at indtræde og forblive på arbejdsmarkedet
- At få udviklet modeller for hvordan man bibringer de professionelle (lærer, socialrådgivere, praktiserende læger, diætister, U&U-vejledere, forældre m.fl.) der omgiver de unge med viden og know-how til håndtering af de unges vægtproblemer

Indhold

Indholdet i initiativerne baseres primært på kommunalt og NGO-forankrede initiativer samt initiativer i boligområderne bl.a. ved at indgå i partnerskab med private aktører, da det erfaringsmæssigt er vist at arbejdet med risikofaktorer i forhold til unge mest hensigtsmæssigt udvikles i samarbejde mellem de 3 sektorer, der hver kan bidrage med særlig viden om de unge.

Initiativer bør fokuseres på anledninger, hvor de unge har mulighed for at vurdere deres livssituation. For unge mænd er session en sådan anledning. Initiativerne kunne også udvikle og afprøve mentor-menteeordning (ung-voksen) omkring sundhedsfremme/vægttab. En anden anledning kunne være 12-års vaccinationskonsultationen i almen praksis.

Desuden bør kommunale tilbud i forbindelse med aktivering mv. indeholde elementer omkring livsstil og væggtab eller der bør udvikles nye tilbud tilrettelagt på de unges vilkår og ud fra deres behov gerne i samarbejde mellem offentlig og private sektor. Der bør endvidere udvikles efteruddannelsesprogrammer for personale f.eks. på AF, socialrådgivere, diætister, forskellige faggrupper på døgninstitutioner, fængsler mv., der inddrager sundhed/vægtsamtaler med de unge.

Udmøntning af midler

Da feltet er meget nyt, bør midlerne udmøntes på følgende måde:

- Tilskud f.eks. til uddannelsesinstitutioner, der skal udvikle og implementere efteruddannelse af forskellige personalegrupper
- Puljer, hvor der lægges vægt på lokalt forankrede aktiviteter f.eks. i forhold til pilotprojekter i almen praksis, session, boligområder mv.
- Driftsmidler der centralt kan sikre kvalitetsudvikling og kompetenceopbygning til brug for at understøtte udviklingen og bidrage til senere implementering af opnåede resultater. Afgørende for alle initiativer er en centralt placeret fuldtidskoordinator

Bilag 4: Pulje til styrkelse af indsatsen over for gravide alkoholmisbrugere

Ramme

10 mio. kr. årligt i perioden 2007-2010. Heraf kan reserveres op til 3 % af bevillingen til administration mv. (2/3 til lønsum). Det reelle træk opgøres ved årets udgang som de faktisk afholdte administrationsomkostninger.

Formål

Formålet er at styrke indsatsen over for gravide alkoholmisbrugere. Det sker dels ved, at der skabes hjemmel til at en gravid alkoholmisbruger kan få tilbud om at indgå en kontrakt om behandling for alkoholmisbrug med mulighed for tvangstilbageholdelse dels ved at der etableres to puljer.

Der etableres:

- 1) En pulje til etablering af familieambulatoriefunktioner i det regionale sundhedsvæsen.

Formålet er at udbrede tilbud om forebyggelse og behandling for de mest udsatte gravide kvinder og vordende forældre på familieambulatorier.

Behandlingstilbudet skal sikre en helhedsorienteret løsning for barnet. Det er nødvendigt med en tidlig indsats og at koordinere og skabe sammenhæng i arbejdet på tværs af faggrænser.

De gravide skal mødes af et tværfagligt team af fagpersoner så som jordemoder, læge, sygeplejerske og socialrådgiver, som yder en tidlig indsats. Behandlingstilbudet skal strække sig fra det tidspunkt, hvor graviditeten konstateres og frem til kvinden/familien kan modtages af sundhedsplejerske i hjemkommunen.

De landsdækkende familieambulatoriefunktioner opbygges med udgangspunkt i erfaringer fra allerede eksisterende familieambulatorier på fx Hvidovre Hospital, i Frederiksborg Amt, Nordjyllands Amt og Vejle Amt. Tilbuddet skal tilrettelægges efter de lokale forhold.

- 2) En pulje for kommunerne til forsøgsprojekter, som skal udvikle og afprøve metoder dels til tidlig opsporing af gravide alkoholmisbrugere, dels til motivation til at gå i behandling og fastholdelse af gruppen i behandling. Med henblik på fastholdelsen vil der over puljen kunne opnås støtte til forsøgsprojekter med tvangstilbageholdelse af gravide alkoholmisbrugere.

De kommunale projekter udformes under hensyn til de lokale forhold.